



Homes and Community Renewal

ANDREW M. CUOMO
州長

RUTHANNE VISNAUSKAS
行政長官

新冠住房補助延長計畫：上訴表

說明：如您的新冠住房補助計畫申請遭到拒絕，或對我們計算的補助額度持有異議，請填寫本表單發起上訴。如您認為您的申請被拒絕的理由有失妥當，或我們計算的補助額度有誤，請在收到拒絕/批准通知之日起的七（7）個工作日內提交本上訴表。

請注意：如新冠住房補助計畫的資金已耗盡，則不再接受任何上訴。

請完整填寫本表格中所有可填寫的部分。您可以通過下列方式提交上訴表：

將填寫完畢的上訴表及所有要求的資料上載至此網站：

<https://covidrentreliefappeals.hcr.ny.gov>

本上訴表必須與所有證明資料一同提交，上載至上述網站或郵遞均可。上訴過程中不允許額外提交補充資料，因此請務必在提交上訴表時附上全部證明資料。

請注意：本表格有西班牙語、漢語、孟加拉語、韓語、海地語、克里奧爾語、俄語等多種語言版本，可在此網頁獲取：<https://hcr.ny.gov/crrp-translated-appeal-information> 但提交的表格必須使用英語填寫。

1. 申請人資訊：

確認號碼： _____

姓名： _____

地址： _____

電話： _____

電子郵件（選填）： _____

您可以授權指派社工、律師或其他人員代表您提交新冠住房補助計畫上訴申請。如需指派代表，

請提供該人員的姓名、所屬機構（如有）、地址、電話，以及電子郵件（選填），並在表格上簽名。您授權指派的代表必須一同簽名。

請參閱本申請表末尾所附的《新冠住房補助計畫：授權指派上訴代表》表格（附件A）。請注意，《授權指派上訴代表》（附件A）表格必須用英語填寫。

2. 代表人資訊（如有）：

姓名： _____

所屬機構： _____

地址： _____

電話： _____

電子郵件（選填）： _____

3. 請從下列選項中選擇您提交上訴表的原因：

A. 我認為我的申請被拒理由不當：

- 我的主要租房寓所在紐約州
- 我的房租負擔計算有誤
- 我在2020年3月1日前的收入金額計算有誤
- 我目前的收入金額計算有誤
- 我在補助有效期間的收入金額與2020年3月之前不同，也沒有高於之前
- 其他

B. 我認為補助金額計算有誤

4. 請在此解釋您為何認為HCR的決定有誤。如此處篇幅不足，您也可以另附額外的紙張詳細解釋。請附上所有相關證明資料的副本，以支援您的主張。（勿提供原件。）

聲明：

本人已通讀此申請表中的所有內容，並證明以本人之知識、資訊與自信所及，其內容真實、準確、完整。本人理解並同意在下文中以電子方式署名即表示本人已正式簽署並提交本上訴申請。本人進一步確認，本人為相關房產之租住房客，或為相關房產租住房客之授權代表，有權簽署此上訴申請並提交至紐約州住房與社區更新部。

申請人

日期

附件A：新冠住房補助計畫：授權指派上訴代表

日期：

確認號碼：

申請人姓名：

申請人地址：

申請人電話：

申請人電子郵件（選填）：

說明：您可以授權指派社工、律師或其他人員代表您提交關於新冠住房補助計畫決定的上訴申請。如需指派代表，請在下文中提供該人員的姓名、所屬機構（如有）、地址、電話，以及電子郵件（選填），並在此表格上簽名。您授權指派的代表必須一同簽名。

授權代表資訊：

姓名： _____

所屬機構（如有）： _____

地址： _____

電話： _____

電子郵件（選填）： _____

本人茲授權上述人員代表本人處理新冠住房補助計畫事宜，直到本人撤回此授權為止。

本人理解簽署此表格即表示本人授權上述人員代為提交關於新冠住房補助計畫決定的上訴申請、代表本人與紐約州住房與社區更新部及其代理人溝通，以協助新冠住房補助計畫處理本人之上訴申請。

本人理解，本人可隨時通知紐約州住房與社區更新部，完全或部分撤回此授權。通知聯繫方發送電子郵件至 covidrentrelief@hcr.ny.gov。

申請人

日期

授權代表

日期